DISSERTATION

N° 159.

SUR

LA GOUTTE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 4 août 1818, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR CHARLES-ALBERT CHAUMONNOT, de Tonnerre,

Département de l'Yonne.

Temperantia cum actione contra podagram προφυλακτική.

MUSGRAVE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1818.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ, *Examinateur.*
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL, *Examinateur.*
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE, *Examinateur.*
M. DES GENETTES, *Examinateur.*
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX, *Président.*
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MONSIEUR HALLÉ,

Membre de l'Institut national de France; Professeur à l'École de médecine de Paris; Membre de plusieurs Sociétés savantes nationales et étrangères, etc., etc.

A

MONSIEUR ALIBERT,

Médecin consultant du Roi, et Chevalier de ses ordres; Médecin de l'hôpital Saint-Louis et du collége d'Henri IV; Médecin consultant de la Maison royale de Saint-Denis; Membre de plusieurs Sociétés savantes, etc.

PIGNUS AMORIS

C. A. CHAUMONNOT.

DISSERTATION

SUR

LA GOUTTE.

Considérations générales sur la Goutte.

La goutte est une des plus communes et en même temps des plus graves maladies qui affligent l'humanité. Un individu qui en est attaqué pour la première fois néglige-t-il de se faire traiter convenablement, et de se garantir contre les causes qui ont produit cette affection, il est sujet à la voir paraître de nouveau; et chaque récidive le laisse disposé à des attaques plus fréquentes et plus longues que celles qui ont précédé. Bientôt la goutte devient presque continue; les articulations des pieds et des mains, après avoir été le siége de douleurs atroces, quoique passagères, restent gonflées, roides, difformes; le mouvement est impossible, et le malade est condamné à garder le lit; enfin, ses viscères souffrent sympathiquement, leurs fonctions s'altèrent, son moral s'affecte, et il devient triste, morose, irascible, l'appétit languit, les digestions sont difficiles; il ne peut goûter les douceurs du sommeil; il souffre cruellement, et la mort est le seul espoir qui lui reste. Elle arrive

ordinairement par la désorganisation de quelque organe essentiel à la vie. Croirait-on cependant que, de nos jours encore, des médecins aient agité cette question : « Si une semblable maladie pouvait être salutaire, et si l'on devait la guérir? » Laissons de tels propos au vulgaire, qui ne connaît pas les lois de notre économie, et qui, pour avoir vu quelques malheureux parvenir à un âge avancé avec les douleurs cruelles de la goutte, en a conclu de suite qu'elle était un brevet de longévité.

Le nom de *goutte* est peu scientifique; il vient, selon la plupart des auteurs, de ce que l'on croyait que la maladie était produite par une humeur distillée goutte à goutte dans le lieu qui devait en être le siége. Celui d'*arthritis*, employé par quelques médecins pour désigner cette affection, est plus convenable; mais il a un sens trop général, en ce qu'il indique une phlegmasie articulaire quelconque. On pourrait l'adopter pour indiquer un genre dans lequel seraient compris à la fois le rhumatisme articulaire et la goutte. Les auteurs appellent ordinairement cette irritation *podagre*, *chiragre*, *gonagre*, suivant qu'elle existe dans les articulations des pieds, des mains, du genou, etc.

Si une maladie était d'autant mieux connue qu'elle a été le sujet des méditations d'un plus grand nombre de médecins, aucune ne serait environnée de plus de lumières que la goutte. Les observateurs de tous les temps en ont fait l'objet de leur étude, et leur zèle n'a pas suffi pour la faire parfaitement connaître. Il semblerait, et l'expérience tend à le prouver, que le grand nombre d'ouvrages sur un sujet n'est qu'une apparence de richesses plutôt qu'une richesse réelle. Quoi qu'il en soit, il existe plusieurs excellens écrits sur la goutte; et c'est dans ces écrits, c'est aux leçons des savans et illustres professeurs de la capitale, c'est surtout auprès des malades, dans le grand livre de la nature, que j'ai appris à connaître la maladie dont je présente le tableau.

Une des causes qui a sans doute beaucoup retardé la *connaissance* de la goutte, c'est qu'on n'a pas toujours procédé à son étude

d'une manière convenable. Au lieu de fixer son attention sur le siége de cette maladie, sur ses symptômes locaux et généraux, sur ses rapports avec les autres affections, on a recherché sa nature : on a voulu deviner quelle était sa cause première ; et l'on est tombé dans une foule d'erreurs, souvent plus capables de mettre des obstacles à son étude que de la favoriser. Pour se convaincre de ce que je dis, il suffit de jeter un coup-d'œil sur les diverses théories qu'ont établies sur la goutte les médecins les plus célèbres.

Hippocrate a pensé que la goutte était le resultat d'un mélange de bile et de pituite déposé dans les articulations.

Galien, et après lui *Paul d'Egine*, *Cœlius Aurélianus*, *Alexandre de Tralles*, ont dit qu'elle dépendait d'une surabondance d'humeurs qui allaient se porter sur les articulations.

Erasistrate, *Celse*, et un grand nombre d'autres furent du même avis.

Paracelse a cru qu'elle n'était autre chose que l'acrimonie de la synovie.

Vanhelmont, son disciple, a accusé la liqueur prolifique de produire cette affection.

Rivière a prétendu qu'elle était l'effet d'un sel acide et corrosif inné dans le sang, et qui s'en sépare pour passer dans les vaisseaux lymphatiques, qui à leur tour les versent dans les articulations.

Sydenham a pensé qu'elle avait son origine dans la faiblesse de l'estomac.

Willis croyait qu'elle provenait de certains levains particuliers, de la débilité des viscères abdominaux, et de l'appauvrissement du sang.

Boerhaave a dit qu'elle tenait à une faiblesse dans la constitution, et à un défaut d'équilibre dans la puissance nerveuse.

Van-Swieten attribuait la formation de la goutte à ce que la matière des os, au lieu de se porter à ces parties, se détournait de son

cours naturel pour se rendre aux parties voisines des articulations.

Plusieurs chimistes modernes partagent cette dernière opinion, et pensent que le phosphate de chaux va engorger les ligamens et distendre leurs fibres. C'est par ce mode de distension que *Fourcroy* expliquait les violentes douleurs des goutteux au moment de l'attaque.

Cullen regardait les accès de goutte comme dépendans d'une affection du système nerveux, qui, se communiquant au sanguin, déterminait l'état inflammatoire.

Stoll la faisait consister dans une surabondance de bile qui, mêlée au sang, circule avec lui plus ou moins de temps, surtout dans le système de la veine-porte, et qui enfin se trouve portée sur les articulations par une fièvre critique.

Alphonse Leroi la regarde comme principalement due à un désordre dans la sécrétion du sel calcaire de notre économie, et surtout à son excès. Il croit que l'acide s'en échappe, et que la terre qui lui était combinée se précipite. Il a dit encore que la maladie dont il est question résidait dans une simple vapeur; dans une goutte de sérosité, de pituite âcre et saline, qui divague en divers états; dans différentes parties de notre économie, dont l'origine est sous l'enveloppe des nerfs, et qui vient se jeter ou sur les articulations ou sur les viscères.

Barthez, qui combat la plupart de ces opinions, admet un état goutteux spécifique des humeurs, et il ajoute ensuite : « Cette altération des fluides ne peut être révoquée en doute que par ceux qui s'aveuglent au point de vouloir exclure de leur système de médecine la doctrine des vices des humeurs, ou la pathologie humorale. »

A ces explications qu'on a données sur la nature de la goutte, on pourrait en ajouter encore une grande quantité d'autres plus ou moins raisonnables, si celles que je viens de citer n'étaient pas déjà trop nombreuses. Je n'entreprendrai pas de les réfuter, parce qu'elles manquent de base solide, et qu'elles

se détruisent réciproquement. Le simple exposé que j'en ai donné suffit pour prouver combien peu elles sont propres à jeter quelque lumière sur la connaissance de cette affection. Aussi tous les sages médecins de notre siècle commencent-ils à renoncer à ces raisonnemens, créations arbitraires de l'esprit, qui ne sont d'aucune utilité pour les progrès et l'avancement de la science. M. *Pinel*, qui d'abord avait placé cette irritation parmi les affections nerveuses, eu égard à sa mobilité, considérant ensuite son siége, sa marche régulière, et le genre de douleurs qu'elle occasionnait, crut qu'elle pourrait être mise au nombre des phlegmasies séreuses. Mais si l'on fait attention à la rapidité avec laquelle l'inflammation envahit non-seulement toute l'articulation, mais encore le tissu cellulaire sous-cutané et la peau, ne doit-on pas regarder comme très difficile, et peut-être comme impossible de distinguer si les synoviales sont affectées les premières. Cela est d'autant plus vrai que des auteurs fort recommandables ont placé le siége spécial de la maladie dans les ligamens. L'autopsie cadavérique fait voir ces dernières parties altérées de diverses manières, aussi-bien que les capsules synoviales, et les extrémités spongieuses des os. Il est donc probable que tous les tissus de l'articulation, excepté celui des os, qui s'affecte plus tard, se trouvent pris par l'inflammation, soit en même temps, soit à des intervalles imperceptibles.

La mobilité de l'irritation s'explique très bien par son siége dans le système fibreux, puisqu'elle s'observe également dans le rhumatisme. Les douleurs, qui le plus souvent sont celles de torsion, de distension, de dilacération, lui appartiennent aussi, comme le prouvent les belles et nombreuses expériences de *Bichat*. *Sydenham* qui les a éprouvées, les décrit ainsi : *Donec tandem sub noctem ad apicem* (*dolor*) *pervenerit, se ad varietatem ossiculorum tarsi et metatarsi, quorum ligamenta obsidet, perbellè accommodans, nunc tensionem violentam, vel ligamentorum istorum dilacerationem,*

nunc morsum canis rodentis quandoquè pressuram et coarctationem exprimens.

Enfin, dans ces derniers temps, la goutte vient d'être considérée comme occupant le système lymphatique. Cette opinion ne peut être entièrement admise, puisque dans la goutte aiguë on retrouve tous les phénomènes de l'inflammation des capillaires sanguins ; et ce n'est que quand l'affection passe à l'état chronique que les vaisseaux blancs deviennent le siége de l'irritation. Cela s'observe également dans la plupart des phlegmasies. On trouve la plèvre et le péritoine d'un rouge vif sur un homme mort dans les premiers jours d'une péritonite ou d'une pleurésie aiguë; elles sont au contraire blanches, épaisses, et comme cartilagineuses, si le malade a succombé à une inflammation chronique de ces membranes. Cette remarque peut se faire aussi sur les autres tissus.

Comment donc doit-on considérer la goutte? Ne peut-on pas la regarder comme une simple phlegmasie, et la définir : une irritation des petites articulations, ou une augmentation dans ces parties des phénomènes vitaux, c'est-à-dire de la sensibilité locale, du mouvement des fluides dans les capillaires, et de la calorification? Je suis porté à le croire, d'autant plus qu'elle offre les mêmes symptômes, qu'elle se développe sous les mêmes causes, et qu'elle exige le même traitement que les autres inflammations. Il suffit de la comparer avec elles pour y trouver les analogies les plus remarquables.

1.° Elle produit absolument les mêmes désordres; elle peut, quand l'inflammation est vive, se terminer par résolution, par métastase, ou par délitescence, par suppuration et par gangrène ; ces deux derniers cas sont fort rares. Si l'irritation est moindre, il y a ordinairement épanchement d'un fluide blanc, albumineux, gélatineux, ou même d'une matière qui se solidifie, et qui ressemble plus ou moins à celle dont les os sont composés. Ainsi, lorsque le poumon est très-irrité, tout dans cet organe paraît se transformer en vais-

seaux rouges ; l'irritation est-elle chronique, il s'y développe des substances blanches et fongueuses, des tubercules, des concrétions calcaires. On aurait donc tort de croire que la formation de ces dernières matières est propre à la goutte; elle peut être le résultat de l'inflammation et du changement de l'action organique de tous les tissus. Le rhumatisme qui dure très-longtemps en produit quelquefois ; on en a trouvé dans le tissu cellulaire, dans les ganglions lymphatiques, et dans certaines glandes. Le foie et les reins sécrètent souvent une substance analogue; et peut-être observera-t-on, quand les maladies de ces derniers organes seront mieux connues, que les calculs de la vésicule hépatique et de la vessie urinaire sont le produit de leur irritation. Il ne doit donc pas du tout paraître surprenant que la goutte produise les concrétions dont il est question. On peut se rendre raison de leur fréquence dans les parties fibreuses des articulations, par la nature de leur tissu, qui se rapproche singulièrement de celui des os, où le phosphate calcaire se dépose naturellement, et par des lois encore absolument ignorées.

2.° La goutte peut faire place à une autre inflammation, à des phénomènes nerveux, à des hémorrhagies; c'est-à-dire qu'une irritation cessant dans les articulations, une nouvelle irritation peut la remplacer dans un autre organe, dans le système nerveux, ou dans les capillaires sanguins : réciproquement elle peut être produite par la suppresssion d'une inflammation, d'une affection nerveuse, ou d'une hémorrhagie.

3.° Cette affection cède aux mêmes moyens que les autres phlegmasies. Il n'y a pas plus d'antigoutteux spécifiques que d'antipleurétiques, d'anti-apoplectiques : ce sont toujours les mêmes méthodes de traitement qu'il convient d'employer dans toutes les maladies d'irritation.

Presque tous les médecins divisent la goutte en *goutte externe* ou *des articulations*, et en *goutte interne* ou *des viscères*. Cette distinction est-elle juste et exacte ? je ne le crois pas. Je pense que

la goutte des viscères n'est qu'une irritation de ces parties, succédant à celle des articulations, et que le nom qu'on lui donne ne lui convient pas plus que celui d'ophthalmie de l'estomac, par exemple, ne conviendrait pas à une irritation de cet organe, venant à la suite d'une phlegmasie de la conjonctive. Je pourrais accumuler une foule de raisons en faveur de l'opinion que j'avance; mais je laisse à mes juges, aux maîtres de l'art, la décision de cette importante question.

Quant à cette prétendue affection si difficile à reconnaître, et que pour cela on a appelée *goutte larvée*, elle n'exista jamais que dans l'imagination de celui qui la cherchait. Son nom naquit dans des siècles où l'absence de faits pathologiques suffisans faisait regarder les maladies, non comme des altérations de nos organes, mais comme des êtres ou des principes malfaisans placés dans notre économie, et s'y promenant sous diverses formes. N'est-il pas important de la rayer à jamais du cadre des maladies humaines, plutôt encore que toutes les autres gouttes internes, puisque les gouttes larvées, non-seulement ne sont pas la goutte, mais même n'en ont jamais été précédées. On lit dans les ouvrages d'un médecin très-érudit et très-célèbre, « que les signes qui peuvent faire con-
« clure qu'une affection quelconque est de nature goutteuse, sont :
« 1.° les maladies goutteuses auxquelles les parens du malade sont
« sujets, et la multiplication endémique de ces maladies dans le
« pays qu'il habite; 2.° les formes goutteuses du corps; 3.° l'état
« habituel de fatigue et de surcharge des organes digestifs, sur-
« tout chez les personnes livrées à l'intempérance et aux passions
« pénibles; 4.° des douleurs fixes plus ou moins fortes qui occupent
« des parties internes ou éloignées des articulations; douleurs dont
« les accès sont fréquens, et se renouvellent ou augmentent par
« l'influence des saisons, ou par d'autres causes qui affectent spé-
« cialement la transpiration, et que combattent avec un succès
« singulier les remèdes antigoutteux puissans et comme spécifiques.
« Enfin il s'ajoute un grand degré de probabilité, quand il succède

« aux signes précédens des affections de goutte ou de rhumatisme, « et que les urines sont chargées habituellement d'une grande « quantité de sédiment crayeux. »

Ces raisons sont de bien peu de valeur, et il serait facile de les réfuter, si les limites étroites que je me suis prescrites me le permettaient. Que l'on établisse de semblables systèmes sur toutes les maladies, et l'on ne tardera pas à voir naître le désordre et la confusion. Mais cela ne paraît pas à craindre dans le siècle éclairé où nous vivons. Déjà les ténèbres qui obscurcissaient plusieurs parties de l'art de guérir viennent d'être dissipées ; et l'on a droit d'espérer que la médecine pourra marcher avec autant de certitude et d'assurance que les sciences naturelles et physiques, avantage précieux dont nous sommes redevables à l'anatomie pathologique, presque entièrement négligée jusqu'à nos jours.

Histoire de la Goutte.

La goutte varie d'intensité suivant ses causes, son ancienneté, et suivant le tempérament des sujets qu'elle attaque. Elle peut présenter tous les phénomènes de l'inflammation portée au plus haut degré, ou n'offrir qu'un ou deux de ses symptômes. Dans le premier cas, on lui donne le nom de *goutte aiguë, régulière, inflammatoire* ou *sthénique ;* et dans le second, celui de *goutte chronique, irrégulière, atonique* ou *asthénique.* Nous conserverons cette division, qui est utile pour l'étude des symptômes et pour celle du traitement, qui diffèrent dans ces deux circonstances.

Symptômes de la Goutte aiguë.

Cette espèce de goutte attaque le plus souvent les hommes robustes et d'un tempérament sanguin. C'est ordinairement aux équinoxes qu'elle se déclare, parce qu'à ces époques l'atmosphère éprouve des vicissitudes fréquentes, et surtout des changemens

brusques dans sa température ; et que les sécrétions rendues plus difficiles, donnent lieu à un état de pléthore. Son invasion est précédée de plusieurs phénomènes généraux qu'il est utile d'examiner. Huit à dix jours, et quelquefois davantage, avant que l'irritation locale ne paraisse, le sujet éprouve un malaise général et un trouble plus ou moins marqué de toutes les fonctions. Il survient du dérangement dans les digestions, de la pesanteur dans les viscères abdominaux et dans les membres ; de la tristesse, de l'irascibilité, de l'inquiétude, de la langueur ; quelquefois une accélération du pouls et une diminution dans la sécrétion des urines ; des sensations vagues et alternatives de refroidissement et d'incalescence dans toute l'habitude du corps ; de petits mouvemens spasmodiques dans les muscles extérieurs du tronc, surtout dans ceux des membres inférieurs. Les tissus cellulaire et aponévrotique, placés dans leurs interstices, paraissent le siége d'un sentiment semblable à celui que produirait un air ou un liquide froid en les parcourant. Les veines entrelacées autour du pied qui doit être affecté éprouvent un gonflement plus ou moins considérable, et les artères de cette partie ont des battemens plus forts que de coutume. Le malade est plus vivement porté aux plaisirs vénériens. Ces symptômes précurseurs ont une durée d'autant plus longue, que le sujet est d'une constitution moins forte. Ils sont les mêmes, à quelques modifications près, que ceux qui précèdent la plupart des maladies d'irritations, telles que les phlegmasies éruptives, les rhumatismes, quelquefois même de simples phlegmons. M. *Alard* les a également observés dans l'éléphantiasis des Arabes. Ils indiquent un trouble général de l'économie, la disposition à l'établissement d'une irritation dans un lieu quelconque, que le médecin ne saurait prédire, à moins que l'individu ne soit sujet à des attaques de goutte, et encore se pourrait-il faire que l'inflammation se développât sur un autre organe que celui qu'elle affecte ordinairement.

La veille de l'attaque, le malade est plus joyeux et a plus d'appétit que les jours précédens; il se trouve bien portant, se couche et s'endort tranquillement. Vers le milieu de la nuit, lorsqu'il est échauffé dans le lit, il s'éveille en éprouvant une douleur vive qui a son siége le plus souvent au gros orteil. Bientôt après il se déclare un frisson, qui diminue par degrés à mesure que la douleur, qui était devenue moins vive, augmente d'intensité et s'accompagne de chaleur et de fièvre; ce qui continue d'avoir lieu le reste de la nuit et le jour suivant, jusqu'au soir, époque à laquelle elle a acquis le plus haut degré de violence. La partie affectée jouit alors d'une sensibilité si vive et si exquise, que le poids des couvertures est tout-à-fait insupportable. Le malade ne peut dormir, et passe la nuit dans une agitation et dans des tourmens continuels : il cherche quelque soulagement dans le changement de situation de son pied ou de tout son corps; ses efforts sont inutiles. Sur le matin, environ vingt-quatre heures après l'invasion, la douleur diminue tantôt d'une manière lente et graduée, tantôt presque subitement, et, dans ce cas, le goutteux attribue ce changement d'état à la dernière position qu'il a prise. La peau, qui avait été sèche jusqu'alors, se couvre d'une légère moiteur, et le malade s'endort. A son réveil il souffre beaucoup moins qu'auparavant; mais il trouve la partie affectée rouge et tuméfiée.

Après ces phénomènes, qui caractérisent le commencement d'une attaque de goutte, on observe les suivans : le pied est le siége continuel d'un sentiment de gêne et de douleur dans l'endroit ou a commencé la maladie, et quelquefois aussi dans les petites articulations voisines. Le soir il survient un accès pendant lequel la douleur devient beaucoup plus vive, et la fièvre se déclare, ou bien augmente, si elle est continuelle. Tout se rétablit sur le matin dans le même état qui existait la veille. Ces symptômes se continuent ordinairement pendant quatorze jours, vers la fin desquels il se fait une transsudation locale d'une odeur forte, et la desquama-

tion de l'épiderme. Enfin, les parties affectées recouvrent leur première force et leur première souplesse.

Pendant tout le temps de l'attaque, il survient plusieurs phénomenes généraux et sympathiques. L'irritation des petites articulations, et surtout des capillaires sanguins qui s'y distribuent, produit la fièvre par l'influence qu'elle exerce sur le cœur et le reste du système circulatoire : dans les muscles, elle occasionne la lassitude et le malaise. Elle n'a pas d'action marquée sur les sens, si ce n'est sur le goût ; encore cela dépend-il de l'affection sympathique de l'estomac. Les fonctions intellectuelles éprouvent un certain dérangement, comme l'irascibilité, la morosité, une joie insolite, et la disposition à certains excès en sont la preuve. La poitrine, le plus souvent, ne participe point au trouble général. Rarement elle est le siége d'une oppression, ou de palpitations plus ou moins marquées ; les fonctions digestives sont troublées ; pendant l'accès, et même après qu'il est passé, il y a inappétence, nausées, flatuosités, coliques, sentiment de pesanteur et de constriction dans la région épigastrique. Le système rénal est considérablement affecté, et quelquefois on rencontre les symptômes de la néphrite ; les urines sont rouges, épaisses et sédimenteuses ; la transpiration cutanée est moins abondante que de coutume, ou totalement supprimee ; les parties génitales sont parfois sensiblement excitées.

La goutte aiguë ne marche pas toujours avec ces caractères ; elle peut offrir diverses variations, relativement à la douleur qu'elle produit, à son siége, à ses sympathies, à sa durée et à sa terminaison.

1.° La douleur, qui est fréquemment vive et déchirante, paraît tantôt une ardeur brûlante, tantôt un froid glacial ; d'autres fois elle ressemble au sentiment que causerait la torsion ou le déchirement des organes fibreux articulaires, ou bien à celui que produirait de l'eau froide en tombant sur la partie affectée. Dans quelques cas

elle se moule sur la tête des os, suivant l'expression de *Sydenham ;* ce qui indique que la maladie est très-profonde, que l'irritation s'empare des cartilages articulaires, les gonfle, et occasionne ainsi la distension des ligamens. Cette distension ne doit cependant avoir lieu que quand l'affection a duré un temps assez considérable pour augmenter le volume des os d'une manière fort sensible, et lorsque les ligamens ont perdu, par les progrès de l'inflammation, cette laxité dont ils jouissent ordinairement, et qui leur permettrait de se prêter et de céder aux forces qui agiraient sur eux, sans être aucunement tiraillés.

2.° Le siége, que nous avons dit avoir lieu au pied, n'y est pas constamment. On voit, quoique rarement, le début se faire aux mains. Les articulations de la partie affectée sont prises, ou simultanément, ou successivement : cette dernière circonstance est la plus fréquente. Presque toujours c'est le gros orteil qui reçoit la première atteinte du mal, lorsque c'est le pied qui est attaqué; et c'est le pouce ou l'indicateur, si la main se trouve en être le siége. J'ai vu quelquefois la maladie commencer par le petit orteil et par le petit doigt. L'irritation, après avoir parcouru les phalanges, attaque fréquemment le tarse et le métatarse, le carpe et le métacarpe, et il n'est pas non plus impossible que ce soit par eux qu'elle débute. Il n'y a souvent qu'un pied ou une main d'affecté dans une attaque de goutte ; on remarque néanmoins chez les sujets très-forts, qu'ils peuvent être atteients tous les deux, soit en même temps, soit l'un après l'autre. J'ai eu occasion d'observer quelques cas où la maladie, après avoir existé trois ou quatre jours dans un pied, cessait tout à coup pour se porter à celui du côté opposé, et y produire les mêmes phénomènes que si elle eût commencé par lui.

3°. Les phénomènes généraux sont susceptibles de varier beaucoup, d'exister à des degrés différens, quelques-uns peuvent même manquer entièrement. Ainsi la faim peut être tout-à-fait nulle, ou

exister comme dans l'état de santé. J'ai connu une dame qui avait chaque année deux attaques de goutte, l'une à la fin de l'hiver, et l'autre en automne; elle présentait cette singularité, qu'à la première époque elle perdait tout-à-fait l'appétit, tandis qu'à la seconde il se conservait, et elle mangeait à peu près comme de coutume, sans en être incommodée. Il arrive quelquefois que les reins ne sont pas affectés, et les urines n'éprouvent aucune altération dans leur sécrétion; cela est néanmoins assez rare. Les autres symptômes généraux sont aussi sujets à des changemens analogues. J'ai observé un grand nombre de ces irrégularités, qui se rencontrent assez souvent sur le même individu, à des attaques différentes. Il est une de ces sympathies qui mérite particulièrement de fixer l'attention; c'est la fièvre, qui quelquefois existe à peine ou manque absolument, circonstance qui nécessite certaines modifications dans le traitement. L'absence de l'état fébrile peut se remarquer la première fois qu'un individu est atteint de la goutte, ou bien lorsqu'il en a éprouvé de fréquentes attaques. Quoi qu'il en soit, lorsque ce phénomène se rencontre, on remarque que l'invasion est moins violente et moins marquée; les articulations deviennent peu à peu douloureuses; les accès sont moins réguliers, et durent plus long-temps; la rougeur de la partie malade est moindre. Cet état paraît dépendre du défaut de prédominance du système circulatoire, ou de ce que les capillaires sanguins sont le siége d'une irritation moins vive; il semble former un passage entre la goutte aiguë et la goutte chronique. Néanmoins, comme les articulations souffrent, tous les autres phénomènes de la goutte aiguë sont les mêmes.

4.° Nous avons déjà dit que la durée de la maladie était de deux semaines. Il arrive cependant assez souvent qu'elle est plus courte ou plus longue, et qu'elle varie depuis huit à dix jours, jusqu'à vingt ou vingt-cinq. Cette différence tient, ou à la constitution du sujet, ou au traitement que l'on emploie. La goutte peut disparaître tout à coup, deux ou trois jours après son invasion; mais cela est fort rare, à moins qu'elle ne soit remplacée par l'affection d'un

autre organe. C'est une véritable délitescence, qui provient du rétablissement subit de l'équilibre dans l'économie.

Il se développe quelquefois, chez certains individus, un état de souffrance des petites articulations, accompagné d'un léger gonflement, qui dure de quatre à huit jours, et ne met en jeu que très-peu de sympathies ; c'est la goutte à un degré très-faible : *Barthez* lui a donné le nom de *goutte imparfaite*. Beaucoup de personnes en sont affectées une ou plusieurs fois avant d'éprouver de véritables attaques de goutte.

5.° La terminaison de l'attaque de goutte se fait presque toujours par une exsudation locale, et par la destruction de l'épiderme ; et si toutes les fonctions qu'elle avait troublées se rétablissent peu à peu sans aucun changement dans les évacuations, et sans phénomène extérieur sensible, on regarde alors la goutte comme terminée sans crise. On dit au contraire qu'il y a des crises, lorsqu'il se développe une autre inflammation externe qui la remplace, ou quelque augmentation dans les sécrétions, telles que des urines plus copieuses, des sueurs abondantes, de la diarrhée. Mais ces phénomènes sont naturels et dépendent de ce que l'excès de force et d'énergie vitale qui existait dans les articulations ne se trouvant pas également distribué sur les divers systèmes de l'économie, se porte sur un organe plus que sur un autre, et active doucement sa fonction, si l'action est légère, et l'enflamme, si elle est considérable. Cet effet, une fois produit, dure jusqu'à ce que l'équilibre se rétablisse.

Je n'ai jamais observé la terminaison par suppuration ; néanmoins elle n'est pas impossible. Celle par l'induration et le squirrhe n'a lieu que quand la maladie a duré beaucoup de temps. La métastase est très-fréquente; nous entrerons dans quelques détails à son sujet, en parlant de la goutte chronique, qui en est également susceptible.

La gangrène peut être encore le résultat de l'inflammation des articulations ; elle peut arriver de deux manières : ou par l'intensité

et les progrès rapides de l'inflammation, ou bien par l'action d'une cause délétère, qui aurait modifié l'individu d'une manière particulière pour la production de cet effet.

Enfin la goutte chronique est une conséquence ordinaire de l'aiguë. Lorsque celle-ci attaque un homme pour la première fois, elle n'a pas de tendance à revenir, s'il se soustrait aux causes qui peuvent la produire ; mais, s'il y reste exposé, elle peut reparaître après un temps plus ou moins considérable, suivant leur énergie et la continuité de leur action. Il y a des individus qui n'en sont repris que trois, quatre, cinq, douze, et même vingt années après la première attaque ; ce qui suffit bien pour prouver qu'il ne règne pas de principe goutteux dans notre économie, comme l'ont pensé certains auteurs.

Si la maladie s'est renouvelée plusieurs fois dans le même lieu, il s'y établit une habitude de souffrance, de sorte que l'irritation a plus de tendance à se manifester dans cet endroit que dans tout autre. C'est ainsi que chez quelques personnes, certains organes contractent une disposition spéciale aux inflammations, qui fait que ce sont presque toujours eux qui en sont affectés, quelle que soit la cause qui agisse. Il y a, par exemple, des gens qui éprouvent toujours des ophthalmies, des catarrhes, des rhumatismes. Ces affections habituelles ont avec la goutte cette analogie, qu'après avoir paru un certain nombre de fois à l'état aigu, elles finissent par devenir chroniques et detruire les organes qui en sont le siége. Les phthisies laryngée, pulmonaire, hépatique, en sont une preuve.

Goutte chronique.

Lorsque la goutte s'est renouvelée souvent, elle revient sous l'influence des vicissitudes atmosphériques, aux équinoxes ; c'est ce qui fait que beaucoup d'individus n'ont que deux attaques par an, à ces deux époques. Quand l'habitude est encore plus grande, la moindre cause, un peu de froid, un accès de colère, suffisent

pour la reproduire. Après des récidives nombreuses, et par les progrès de l'âge, les symptômes locaux diminuent, et la goutte passe peu à peu à l'état chronique. Cet état, dans quelques cas assez rares, peut être primitif, c'est à-dire paraître sans avoir été précédé de la goutte inflammatoire ; et alors les auteurs lui ont donné le nom de goutte asthénique primitive. Quoi qu'il en soit, on reconnaît ce degré de la maladie à une tumeur plus ou moins blanche et œdémateuse, à une douleur moins vive que quand l'affection est aiguë, mais presque continuelle, en sorte que les accès sont peu ou point sensibles; à sa durée, qui est très-longue, et souvent d'un à plusieurs mois ; enfin, à ce qu'elle laisse assez constamment après elle une altération des tissus où elle a lieu. Elle présente, suivant le tempérament des sujets, et suivant qu'elle est primitive ou secondaire, une foule de nuances depuis le degré où elle se confond à l'aiguë, jusqu'à celui où elle est pour ainsi dire continue, et ne laisse au malade que deux à trois mois de tranquillité par an.

La goutte chronique vient-elle à la suite de l'aiguë, et chez un sujet vigoureux ou très-irritable, elle offre alors beaucoup de symptômes qui la rapprochent de cette dernière. Les accès, quoique moins marqués, existent encore, et laissent entre eux plusieurs jours d'intervalle ; les douleurs sont vives, s'accompagnent de fièvre et d'autres phénomènes généraux. Cependant, après sa disparition, les parties qui en ont été le siége restent différemment affectées ; tantôt elles éprouvent seulement une faiblesse et une roideur qui rendent leurs mouvemens difficiles ; tantôt les liquides qui s'y sont épanchés ne sont qu'en partie absorbés, en sorte qu'un gonflement plus ou moins considérable persiste jusqu'à une nouvelle attaque. Si, au contraire, l'individu est faible et peu nerveux ; si la maladie a pris depuis long-temps un caractère de chronicité, ou bien si elle n'a pas été précédée de l'état aigu, les affections deviennent plus profondes, les os et leurs cartilages se gonflent comme les ligamens, leur engorgement reste permanent

et devient de plus en plus considérable, à mesure qu'ils sont plus fréquemment atteints de la maladie,

Il survient ensuite des altérations et des désordres variés ; les doigts se recourbent d'une manière vicieuse, et cette difformité ne disparaît pas ; les fluides qui ne sont point absorbés s'épaississent, et donnent lieu à ce que l'on nomme *tumeurs gommeuses, gélatineuses, albumineuses.* Chez certains sujets l'action des exhalans se trouve tellement modifiée, qu'ils déposent, soit dans ces tumeurs, soit à l'intérieur ou à l'extérieur des articulations, ou bien dans les gaînes des tendons, des substances concrètes, telles que du phosphate de chaux, de l'urate de soude, et d'autres matières solides. C'est ainsi que se forment ces tophus, ces nodosités, ces calculs arthritiques qui ont été l'objet de tant de recherches, et sur lesquels on a tant écrit. Il n'est pas très-rare d'observer la soudure des os, qui tantôt est la suite de la carie, et tantôt dépend des concrétions calcaires formées dans les parties fibreuses qui les entourent. La dégénération squirrheuse est un des plus fâcheux accidens; elle se termine par la suppuration, quand le malade vit assez long-temps pour qu'elle ait lieu.

On voit ces désordres arriver sans causer de souffrances au goutteux ; mais, dans le plus grand nombre des cas, il est tourmenté par des douleurs horribles dans les articulations. Tout son corps est dans un état de malaise insupportable; et si on le manie trop rudement pour le changer de position, il éprouve un sentiment de brisement dans le métatarse, ou dans d'autres parties. Le même effet a lieu quand il s'étend pour bâiller, et même quelquefois sans bâillement, lorsqu'il est près de s'endormir. L'irritation, après avoir existé long-temps dans les petites articulations, se répète dans celles qui sont plus grosses, dans les genoux et les coudes, par exemple, où elle produit de pareilles altérations. Les sympathies des viscères que nous avons observé dans l'état aigu se remarquent encore ici, et sont même beaucoup plus prononcées. Le malade est en proie à la colère, à la crainte, au chagrin, et

à diverses autres affections tristes. Les fonctions de l'estomac ne s'exercent qu'avec la plus grande peine; l'appétit se perd, et les digestions sont très-laborieuses; les urines présentent un caractère fort remarquable ; au lieu d'être rouges, épaisses et en petite quantité, elles sont peu colorées, claires et abondantes. Les lésions des autres organes sont à peu près semblables à celles déjà exposées. Mais ce qu'il est très-important d'observer, c'est que les viscères, après avoir souffert long-temps par sympathie, s'affectent pour ainsi dire d'une manière essentielle et indépendante; il y survient des désorganisations qui accompagnent celles des articulations. Le plus souvent elles ont lieu dans l'abdomen, surtout dans le système digestif, qui quelquefois ne s'affecte qu'après un autre organe intérieur, tel que le poumon. De cette manière elles empêchent la nutrition, produisent la fièvre hectique, le marasme et la mort.

Le malade peut encore succomber de différentes manières par la métastase de l'inflammation. On observe souvent qu'un mauvais traitement, des écarts de régime, sont capables de faire cesser l'irritation articulaire, et d'en provoquer une dans quelque viscère. Cet effet a lieu quand on introduit dans l'estomac des substances stimulantes, en même temps qu'on calme l'irritation extérieure. On donne généralement à la nouvelle maladie produite le nom de *goutte rentrée, rétrocédée, remontée.* L'inflammation affecte quelquefois une mobilité très grande, qui fait qu'elle se déplace facilement pour se porter sur un autre organe. Les auteurs l'ont appelée *goutte vague*, par opposition à cet état particulier auquel on donne le nom de *goutte fixe*, et dans lequel l'irritation s'attache pour ainsi dire sur les articulations, et ne les abandonne presque jamais.

Il arrive aussi quelquefois que chez un goutteux au lieu d'occuper son siége habituel, l'inflammation s'empare dès son début d'un organe intérieur. C'est en quelque sorte encore une métastase, appelée communément *goutte mal placée.*

Dans tous ces cas, qui appartiennent aussi-bien à la goutte aiguë

qu'à la goutte chronique, l'inflammation prend ordinairement le même caractère qu'elle avait, ou qu'elle aurait eu, si elle se fût manifestée à l'extérieur. Elle peut être mortelle quand le viscère qui en est atteint est essentiel à la vie. La mort arrive de la même manière, et laisse après elle les mêmes altérations cadavériques que si l'inflammation viscérale était primitive et indépendante de celle des articulations. Quant aux altérations qu'on rencontre dans ces dernières parties sur le cadavre, nous les avons déjà indiquées dans l'ordre où elles surviennent. Nous n'y reviendrons pas.

Complications de la goutte. Elles peuvent avoir lieu avec toutes les autres affections, et de différentes manières.

1.° Cette maladie, par les sympathies qu'elle exerce sur divers organes, les irrite comme nous l'avons déjà dit. Les irritations qui surviennent de cette manière sont autant de complications dépendantes de la goutte elle-même.

2.° Il arrive quelquefois que, chez un goutteux, certains organes deviennent malades sans qu'ils paraissent éprouver la moindre influence de la part des articulations, et comme ils s'affecteraient si la goutte n'existait pas. Ce cas n'est pas toujours facile à distinguer du précédent.

3.° Plusieurs maladies peuvent exister avant la goutte, et la produire. De ce nombre sont les affections du système digestif, qui agissent par sympathie sur les articulations, les irritent, et y occasionnent divers désordres. *Quibus febres longæ, his tubercula ad articulos, aut dolores fiunt.* (Hipp., aph.) C'est ainsi que l'on peut rendre compte des nodosités arthritiques à la suite des coliques saturnines; ce phénomène est l'inverse de celui qui est ordinairement produit par la goutte.

4.° Il est possible qu'elle se déclare chez une personne attaquée d'une autre affection, sans que cette affection concourt en rien à la produire. Les complications dartreuses, scorbutiques, siphilitiques, sont de ce genre.

Causes de la Goutte.

Elles se distinguent, comme celles de toutes les autres maladies, en *prédisposantes* et en *occasionnelles* ou *déterminantes*. Leur étude est fort importante, parce qu'elle répand une grande clarté sur le diagnostic ainsi que sur le traitement de cette affection.

Causes prédisposantes. Un tempérament sanguin, un corps robuste, une grosse tête, des os volumineux, une peau épaisse, sont considérés comme des circonstances favorables au développement de la goutte. Comme une semblable constitution vient de nos parens, il s'ensuit que c'est une prédisposition héréditaire. C'est de cette manière que l'on doit comprendre l'hérédité de presque toutes les maladies, et non pas admettre un principe existant depuis la naissance dans notre économie, et n'attendant que des circonstances favorables pour se manifester. Je ne m'arrête là-dessus que parce que quelques auteurs ont nié l'hérédité de la goutte, comprenant sans doute par là celle du principe dont je viens de parler.

C'est vers l'époque de la maturité, et surtout au commencement de la vieillesse, que la prédisposition est plus grande. La raison en est que, dans un âge avancé, on devient moins actif; il ne se fait pas une dépense de forces suffisante, et l'excédant qui n'est pas employé tend à se porter sur une partie quelconque. Cette observation n'a pas échappé à Sydenham : *tandem ob pigritiam ætatis ingravescentis semper comitem, ea corporis exercitia penitùs omisêre, quibus juvenes assueverant.* (Sydenham, *Tractatus de podagrâ.*) C'est par une semblable cause qu'après la cessation des règles, les femmes deviennent sujettes à la goutte; car, tant que la menstruation est régulière, elles sont rarement attaquées de phlegmasies. *Mulier non laborat podagrâ, nisi menses ipsi defecerint.* (Hip., aph.)

Chez les enfans, les évacuations supplémentaires de la transpi-

ration sont très-actives, les sécrétions se rétablissent avec promptitude; il existe en même temps beaucoup de force d'assimilation; aussi est-il bien rare que leurs organes fibreux soient affectés; ils sont ordinairement à l'abri de la goutte. *Puer non laborat podagrâ ante Veneris usum.* (Hip. aph. 30, sect. 6.)

Les eunuques sont rarement atteints de cette maladie. *Eunuchi non laborant podagrâ*, a également dit *Hippocrate*. Ce qui les en exempte ordinairement, c'est qu'ils se livrent moins que les autres individus aux excès vénériens, qui doivent être rangés parmi les causes les plus puissantes. On peut regarder comme agissant avec la même énergie qu'elles les excès dans le boire et dans le manger, et surtout l'abus des liqueurs alcoholiques. C'est leur existence presque constante qui a fait dire souvent que la goutte était fille de Vénus et de Bacchus.

L'irritabilité nerveuse et tout ce qui peut la produire, comme l'étude, les veilles prolongées, tous les travaux de l'esprit portés à l'excès, les affections morales, favorisent le développement de la goutte.

On peut en dire autant des causes de la pléthore, telles que la bonne chère, la vie sédentaire, la suppression d'évacuations, soit sanguines, naturelles, ou artificielles, soit de fluides blancs par les muqueuses, des exutoires, des ulcères.

Les causes dont nous venons de parler ne sont pas absolument nécessaires au développement de la goutte. Il est possible qu'un individu qui n'y aura pas été soumis n'en soit pas exempt. On la voit, quoique rarement, attaquer des gens qui ont évité tous les excès, qui ont mené une vie active; en un mot, qui ont été soumis à des circonstances opposées à celles que nous avons indiquées.

Causes déterminantes. On peut mettre au nombre des plus puissantes toute stimulation qui rompt l'équilibre, et intervertit l'égale répartition des forces. Le froid peut être regardé comme

produisant le plus souvent cet effet, surtout si l'individu qui s'y trouve exposé l'éprouve immédiatement après avoir été soumis à l'influence de la chaleur, soit naturelle, soit artificielle. C'est ce qui fait que dans les régions tempérées, et surtout dans les boréales, les personnes riches, qui chez elles emploient tous les moyens de se garantir du froid, et qui sont forcées de s'y exposer quelquefois, sont beaucoup plus sujettes à la goutte que celles qui sont continuellement soumises à la température du climat. Les vêtemens légers pendant une saison froide et humide, le coucher sur la terre, ou dans un lit trop peu couvert, suffisent également pour la déterminer. Dans les pays chauds, la goutte devient fort rare, et disparaît presque entièrement, pourvu que les vicissitudes atmosphériques soient peu marquées. La chaleur paraît suppléer à l'activité et à l'exercice. Elle porte son action principale sur les systèmes cutané et muqueux, qui ont une grande analogie par leur structure, leurs fonctions, et l'influence qu'exercent sur eux les agens extérieurs. Aussi peut-on observer que leurs maladies sont les plus fréquentes dans les régions équatoriales.

La suppression de la transpiration est une des causes les plus fréquentes de la goutte, sur laquelle *Desault* a particulièrement fixé son attention dans une dissertation sur le même sujet que je traite aujourd'hui. On doit craindre surtout d'arrêter les sueurs odorantes, telles que celles des pieds, des aisselles. Les personnes, chez qui les fonctions de ces parties de la peau sont actives, feront donc bien d'éviter les bains froids quand le corps est échauffé, et tout ce qui pourrait les faire cesser.

L'exercice, porté au-delà des forces, peut occasionner la goutte, surtout si l'individu qui s'y est livré est habitué à une vie tranquille et sédentaire; mais quand il est modéré, il préserve ordinairement de cette affection.

On peut encore ajouter aux causes précédentes l'existence d'une inflammation qui, en cessant dans le lieu qu'elle occupe, peut reparaître sur une articulation. On favorise quelquefois cet effet en

faisant agir quelque cause irritante sur les pieds ou sur les mains. Il n'est pas fort rare, par exemple, de voir une ophthalmie cesser et la goutte lui succéder, lorsqu'un malade fait usage de pédiluves sinapisées; cela est dans l'ordre le plus physiologique et ne prouve aucunement que la goutte était dans les yeux. On enlève tous les jours une ophthalmie par un vésicatoire, un séton, un émétique; mais les irritations, tant internes qu'externes, n'ont pas toujours de tendance à se porter sur les articulations, et c'est ce qui a le plus souvent lieu. Aussi les auteurs mêmes qui ont donné à diverses irritations internes les noms de *goutte vague*, *goutte larvée*, n'ont-ils pas laissé échapper cette remarque. On lit dans l'un d'eux : « La « goutte vague trouvera plutôt sa fin sous une application de sang- « sues, par exemple, ou de vésicatoires, qui détermineront une « maladie cutanée artificielle, que par cet ancien appareil de moyens « dont on tourmentait les articulations, pour y produire la goutte « régulière. » (*Guilbert*, article *Goutte* du Dictionnaire des sciences médicales.)

Les contusions, les pressions, en un mot tous les moyens mécaniques qui agissent trop vivement sur les petites articulations, peuvent déterminer la goutte. Je l'ai vue paraître plusieurs fois à la suite d'un coup sur le pied, ou même d'un simple effort.

La contagion peut-elle être mise au nombre des causes de la goutte? Non. Les partisans de cette opinion se fondent sur ce qu'ils ont vu quelques femmes en être affectées, après avoir habité douze ou vingt années avec leurs maris goutteux, et sur quelques autres observations semblables. Mais outre que bien des hommes attaqués de cette affection vivent continuellement avec leurs épouses, leurs domestiques, sans jamais la leur communiquer, les maladies que nous avons coutume de regarder comme contagieuses, telles que la variole, la pustule maligne, la peste, attendent-elles jamais des années entières avant de manifester leur présence chez les individus qui en sont infestés?

Prognostic.

La goutte aiguë qui est récente, ou qui n'a paru encore qu'un petit nombre de fois, est généralement sans danger. Si les viscères ne sont pas trop irrités, il est possible de l'arrêter dans sa marche. La rétrocession est peu à craindre si le malade est traité comme il convient, et la récidive est facile à prévenir.

Quand la goutte est chronique, on la guérit avec d'autant plus de difficulté, qu'elle est plus ancienne, qu'elle a déterminé plus de sympathies, et qu'elle a occasionné des désordres plus considérables. Le gonflement qui persiste après les autres phénomènes, est toujours une cause d'irritation. Cette remarque peut se faire non-seulement pour le tissu fibreux, mais pour tous les autres, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur, de sorte que le moindre stimulus rappelle l'inflammation. L'irritation se déplace aisément lorsqu'il n'y a pas d'altération dans les articulations; si au contraire il y en a, que les os soient gonflés, cariés ou ramollis, qu'il se soit formé des concrétions calcaires, la maladie ne quitte que rarement son siége, et il est impossible d'obtenir une guérison complète. Quand l'individu qui offre ces symptômes est un vieillard, il est probable que l'inflammation et la désorganisation des viscères ne tardera pas à avoir lieu, parce que, dans un âge avancé, les forces abandonnent les membres pour se concentrer sur le tronc; et comme personne ne l'ignore, l'irritation tend à se développer et à faire des progrès rapides dans le lieu où l'énergie vitale est le plus considérable.

Toutes les fois que l'inflammation arthritique se porte sur un autre organe, le danger est en raison de son intensité et de l'importance de cet organe.

La respiration des acides minéraux en vapeur, leur introduction dans les voies digestives, ainsi que celle des autres substances vénéneuses salines ou végétales, rendent la maladie beaucoup plus grave

et exposent à la rétrocession. Il en est de même de toute irritation viscérale, de l'asthme convulsif, d'un catarrhe, etc.

L'existence simultanée des dartres, de la siphilis, du scorbut, avec la goutte, en rendent la guérison fort difficile, celle du scorbut surtout, qui favorise singulièrement le passage à la gangrène.

Les sujets très-irritables, les hystériques, les mélancoliques, souffrent beaucoup plus que les autres; cependant les désorganisations sont moins fréquentes chez eux; il semble que l'irritation épuise son action sur le système nerveux.

Les causes, le climat, le sexe et le tempérament du goutteux méritent aussi d'entrer en considération, pour que l'on puisse porter un prognostic assuré.

Traitement de la goutte aiguë. Il varie suivant qu'on se propose de prévenir l'attaque, de l'arrêter dans son cours, ou enfin de la laisser marcher, en se contentant de modérer les symptômes, et de s'opposer aux accidens qu'elle pourrait produire.

1.° Veut-on prévenir l'attaque, on peut employer plusieurs moyens pour y parvenir. *Barry* a remarqué qu'avant que la goutte se déclarât, le poids du corps était toujours augmenté par une suite de la diminution de la transpiration. Il prétend qu'on peut empêcher cette affection d'avoir lieu, en ramenant le corps à son poids ordinaire, et en l'y entretenant pendant un certain temps. Pour cela on prescrit aux malades la diète, les boissons chaudes et sudorifiques, les bains d'étuve, moyens qui dirigent les forces vitales vers l'organe cutané, provoquent une sueur abondante, et empêchent l'attaque. Quelques auteurs ont encore conseillé, pour atteindre le même but, les saignées générales, quand le sujet est fort et pléthorique; d'autres ont préconisé l'usage des purgatifs, et même des drastiques. L'eau à la glace en très-grande quantité, les émétiques, le kina à très-fortes doses, et d'autres moyens perturbateurs aussi énergiques, ont quelquefois été donnés avec beaucoup de succès; néanmoins ils peuvent produire sur le

canal digestif une inflammation qui empêche à la vérité la goutte de paraître, mais qui est beaucoup plus dangereuse qu'elle. C'est au médecin sage, prudent et éclairé, de distinguer les cas où de tels moyens peuvent être avantageux, et d'en modifier l'emploi suivant la susceptibilité individuelle. Les moyens externes propres à provoquer les sueurs sont presque toujours préférables, parce qu'ils n'ont pas l'inconvénient d'irriter les viscères; on peut y joindre les saignées et l'emploi de doux purgatifs.

2.° Lorsque l'attaque a commencé, on peut en abréger la durée en faisant usage d'un traitement perturbateur qui consiste à diminuer les forces vitales des tissus affectés, à les diriger sur une autre partie ou sur la plupart des systèmes de l'économie, pour rétablir l'équilibre.

Si le sujet est robuste, et que la goutte soit fortement inflammatoire, on pratique la saignée du bras, qu'on fait suivre d'une application de sangsues. Ce dernier moyen est seul employé lorsque le malade est faible, et que le système circulatoire général ne paraît pas participer à l'irritation. Il faut le répéter un nombre de fois suffisant pour en obtenir tous les avantages qu'il doit procurer.

Les purgatifs sont recommandés par beaucoup de médecins. On préfère ceux qui agissent avec une grande énergie, tels que les préparations où l'on fait entrer l'aloës, le jalap, la scammonée, le colchique, surtout si les individus sont d'un tempérament lymphatique. Dans le cas contraire, on se sert de substances dont l'action est plus douce et plus modérée, de l'infusion de séné avec de la manne, par exemple; de la pulpe de casse, du suc de nerprun, des sels neutres, etc.

On a regardé comme d'une grande utilité les substances amères et aromatiques : on prescrit leur infusion ou leur décoction concentrée. Les fleurs d'arnica, les sommités d'absinthe, la plupart des plantes labiées, sont celles dont on fait le plus fréquemment usage. Le kina se donne également à hautes doses dans l'intervalle des petits accès; et souvent il fait disparaître en peu de temps les douleurs et le gonflement articulaires. Toutes les fois que l'on ad-

ministre de forts stimulans à l'intérieur, il faut les faire précéder de la saignée, pour empêcher qu'ils n'agissent avec trop d'activité sur le lieu où ils sont déposés, et qu'ils n'y occasionnent de l'inflammation.

Il existe plusieurs moyens locaux qui ne doivent pas être négligés. Ce sont ceux qui jouissent d'une action très-énergique sur la peau, et qui peuvent rendre en quelque sorte superficielle l'irritation fixée sur des tissus situés profondément. Des vésicatoires appliqués, non sur l'articulation enflammée, mais à côté, sont d'une grande efficacité; cependant ils ne réussissent pas toujours, et augmentent même beaucoup l'irritation locale, quand le goutteux est très-irritable. On peut en dire autant du moxa, des cautères, et des autres stimulans locaux : les pédiluves sinapisés ou rendus irritans par les acides minéraux, agissent à peu près de la même manière.

L'application de la glace, ou les affusions d'eau froide sur la partie malade, ont été conseillées par beaucoup de médecins : il faut beaucoup de prudence dans leur emploi, car on les a vues occasionner la rétrocession de la goutte. *Hippocrate* avait recommandé ce moyen, et avait dit : *Tumores autem in articulis et dolores absque ulcere, et podagricos, et convulsiones; horum plurima frigida multa affusa et levat, et attenuat, et dolorem solvit.* (Sect. 5, aph. 25.)

Il nous reste encore à parler du cataplasme de *Pradier*, qui convient aussi dans cette circonstance. Voici quelle est sa composition : baume de la Mecque, six onces ; safran, une demi-once ; quinquina, sauge, salsepareille, de chaque, une once ; alcohol rectifié, trois livres. Faites dissoudre à part le baume de la Mecque dans le tiers de l'alcohol; faites macérer, dans le reste de l'alcohol, les autres substances pendant deux fois vingt-quatre heures ; filtrez et mêlez les deux liqueurs. Pour l'usage, on mêle la teinture obtenue avec deux ou trois fois autant d'eau de chaux ; on agite

la bouteille au moment de s'en servir, afin de mêler le précipité qui s'est fait.

On prépare ensuite deux cataplasmes de graine de lin sur des linges assez grands pour envelopper les pieds et les jambes, quand la maladie a lieu aux membres inférieurs; on en couvre au contraire les mains et les avant-bras, quand les membres supérieurs sont le siége de l'inflammation. Lorsqu'ils sont disposés, on répand sur chacun environ deux onces de la liqueur préparée, et on les applique aussi chauds qu'ils peuvent être endurés; on entretient la chaleur en enveloppant le tout de flanelles et de taffetas cirés. Il faut changer ces cataplasmes au bout de vingt-quatre heures, et en continuer l'usage pendant un nombre de jours proportionné à l'intensité de la goutte, et à l'effet qu'ils produisent.

Ce médicament détermine à la peau des exhalations et des sécrétions considérables d'une matière épaisse, albumineuse et sébacée. Comme il agit sur une grande surface, il procure quelquefois beaucoup de soulagement, et fait disparaître la maladie après quelques jours de son application. Cela n'arrive cependant pas constamment; dans quelques cas il occasionne divers accidens qui forcent de renoncer à son emploi, comme l'a très-bien signalé M. le professeur *Hallé*, dans le rapport qu'il a fait au Gouvernement sur ce médicament.

La médecine connaît un grand nombre de préparations conseillées contre la goutte par les auteurs de presque tous les temps, qui agissent de la même manière que le remède de M. *Pradier*, et qui peuvent le remplacer; tels sont les cataplasmes faits avec la mie de pain et le vin, ou avec des herbes aromatiques et émollientes mêlées ensemble, etc.

3.° Il est des circonstances où il ne faut pas employer la méthode de traitement dont nous venons de parler. Ce sont celles où les malades ont été attaqués de la goutte un grand nombre de fois, où les viscères sont devenus très-irritables, et sont disposés à s'enflammer; ce que l'on reconnaît aux symptômes d'une irritation

gastrique commençante, c'est-à-dire à la chaleur de l'épigastre, à la rougeur de la langue, à la sécheresse de la peau. Alors il faut laisser marcher la maladie et employer la méthode de traitement que *Barthez* appelle *naturelle*, c'est-à-dire celle de toutes les inflammations que l'on ne peut ou que l'on ne veut pas arrêter.

On doit donc éviter d'exposer le corps au froid et à l'humidité : on en défend surtout la partie affectée en l'enveloppant dans de la flanelle, dans des peaux de lièvre ou de cygne.

Les cataplasmes émolliens, appliqués sur le lieu où le gonflement existe, sont d'une grande utilité ; quand ils gênent par leur poids, et qu'ils augmentent les douleurs, on se borne aux fomentations de même nature. On a aussi conseillé de couvrir les articulations malades avec des vessies remplies de lait, de décoctions émollientes ou narcotiques. Enfin, si la goutte cause une chaleur brûlante et insupportable, on s'en tiendra aux applications froides de pulpe de carotte, de pommes-de-terre, de morelle, que l'on renouvellera souvent.

Quelques auteurs ont pensé qu'il était très-avantageux de provoquer la sueur en tenant le corps enveloppé de feuilles d'arbres séchées et chauffées au four.

Le chagrin, les inquiétudes, les méditations, en un mot, toutes les occupations de l'esprit, sont dangereuses; elles aggravent la maladie, et peuvent en occasionner la rétrocession.

Si les accès sont très-violens et la fièvre considérable, la diète, les boissons adoucissantes, telles que les décoctions d'orge, de jujubes, seront employées jusqu'à ce qu'il y ait une diminution marquée de l'intensité des symptômes. Dans ce cas, de même que quand l'irritation débute sans fièvre, on donnera des potages, et ensuite des alimens plus solides, mais tirés des végétaux, vu que les douleurs sont généralement augmentées par l'usage de la viande. On aura soin de prescrire les lavemens; ceux d'huile ont été spécialement recommandés par quelques médecins. On ne doit permettre le vin pour boisson qu'en petite quantité, et mêlé de

beaucoup d'eau, surtout quand le goutteux se plaint de manquer d'appétit, et de digérer avec peine ; parce que, quand l'estomac ne fait pas bien sa fonction, c'est presque toujours parce qu'il est irrité. Aussi est-il ordinaire que la faim manque dans le début et pendant la durée de l'inflammation de ce viscère ; qu'elle soit beaucoup diminuée quand l'inflammation est passée à l'état chronique ; enfin elle reparaît avec une sorte de violence quand il ne souffre plus du tout. Ce qui prouve encore que l'état de faiblesse de l'estomac est une chose beaucoup moins fréquente qu'on ne le croit communément, c'est qu'on observe que, dans beaucoup de maladies, la digestion s'opère jusqu'au moment même de la mort; et que chez la plupart des vieillards elle s'exécute avec assez de facilité, lors même que cet organe devrait avoir besoin de plus de forces pour digérer des alimens soumis à une mastication imparfaite.

Lorsque la gangrène arrive, soit par l'intensité de l'inflammation, soit par l'action d'un principe délétère, on doit se conduire de même que si elle survenait dans une toute autre irritation. C'est pourquoi je ne ferai aucune digression à ce sujet.

Traitement de la Goutte chronique.

Elle peut exister avec ou sans désorganisation des parties affectées.

Lorsque la goutte se fait remarquer seulement par la longueur de sa durée, et qu'elle ne laisse après elle qu'un peu de gonflement, le médecin doit se conduire de la manière suivante :

« Il pourra prescrire à l'intérieur divers médicamens, dont nous avons déjà parlé dans le traitement de la goutte aiguë : les purgatifs sont de ce nombre. On conseille de les combiner avec des substances aromatiques et antispasmodiques, et de donner ensuite un calmant tonique, comme la thériaque. Les émétiques seront donnés, dans les cas d'embarras gastrique, lorsque l'estomac ne

sera point irrité. Ils ont l'avantage d'exciter la transpiration cutanée ».

Beaucoup d'auteurs ont recommandé spécialement l'emploi des diaphorétiques. Ils conviennent surtout si la goutte a été le résultat de la rétrocession d'un exanthême. Les plus usités sont, la poudre de *Dower*, le soufre, les bois sudorifiques, la gomme-résine de gayac, la racine de bardane. Cette dernière substance se prend ordinairement en décoction dans de la bière.

Les diurétiques passent pour être d'une grande efficacité. Ceux qu'on a le plus vantés sont les décoctions de bourgeons de sapins, de racine de *pareira-brava*, la térébenthine, et autres substances résineuses semblables; le camphre et le nitre, l'acétate et le carbonate d'ammoniaque, les préparations scillitiques.

Enfin, on a proposé comme spécifiques plusieurs médicamens très-énergiques; tels que l'oxyde d'arsénic, la belladona, la ciguë, l'aconit, et autres poisons de ce genre, qui n'ont probablement guéri de la goutte qu'en excitant vivement le canal digestif. On ne les donne d'abord qu'à fort petites doses, que l'on augmente peu à peu jusqu'à celles de deux à quatre grains, et même davantage. Le musc, le castoréum, l'éther, le camphre, ont encore été regardés par quelques médecins, comme jouissant d'une vertu antigoutteuse particulière; mais il n'est pas besoin d'admettre une semblable propriété pour rendre compte de leurs effets. Tous les moyens que nous venons de citer sont des perturbateurs violens de l'emploi desquels on n'a pas toujours eu à se louer. La mort n'a que trop souvent été le fruit de leur administration imprudente. On ne peut donc assez recommander à ceux qui en font usage de veiller avec une attention toute particulière à l'état du système gastrique, et de ne pas se décider légèrement à en faire un siége de révulsion. Il faut revenir aux remèdes adoucissans aussitôt qu'on s'aperçoit de leur irritation. Que dirons-nous de ces prétendus spécifiques, de ces élixirs, de ces pilules, dans lesquels entrent une foule de substances plus ou moins

stimulantes, que le charlatanisme débite avec impudence, et qu'il applique à tous les cas, sans aucun égard pour le sexe, l'âge, la constitution, les forces du sujet, et pour l'intensité de la maladie !

Ils procurent à la vérité quelques guérisons, mais la plupart du temps elles ne sont que momentanées ; leur usage détermine presque toujours dans l'estomac une irritation continuelle, y produit des inflammations chroniques, des tubercules, des cancers cent fois plus dangereux que la goutte. Les malheureux qui s'en servent, victimes de leur aveugle confiance, perdent peu à peu la faculté de digérer, et périssent dans le dernier degré du marasme.

Outre le traitement interne sur lequel nous venons de jeter un coup-d'œil rapide, il convient encore d'employer divers remèdes locaux pour faire disparaître le gonflement qui a lieu pendant l'attaque de goutte chronique, et qui persiste ordinairement après elle.

Si ce gonflement est très-douloureux, on a recours d'abord aux cataplasmes émolliens et narcotiques, quelquefois aux sangsues, quand il s'accompagne de rougeur. Les onctions avec un liniment composé d'une partie de camphre et de trois à quatre d'huile d'olives ou d'amandes douces, sont fort utiles ; cependant elles augmentent la douleur chez certaines personnes ; alors il faut en cesser l'usage et les remplacer par des frictions avec l'huile, soit seule, soit unie à l'opium ou au laudanum liquide de *Sydenham*.

Quand la tumeur est molle, œdémateuse, indolente, on conseille les frictions avec des flanelles imprégnées de vapeurs aromatiques, ou l'exposition du membre à ces vapeurs ; le massage, c'est-à-dire la pression alternative avec les mains sur la partie affectée ; les onctions avec les linimens savonneux et ammoniacaux, l'huile tenant du phosphore en dissolution, les emplâtres vésicans, les sétons, les moxas. On doit donner la préférence à ceux qui cautérisent très-superficiellement, tels que l'amadou ou le coton, imprégné de nitrate de plomb. On en forme de petits disques très-serrés et très-compactes, auxquels on donne une épaisseur de deux lignes, et

un diamètre d'environ un pouce. Les douches sont aussi de la plus grande utilité. Pour en retirer tout le bien que l'on en peut espérer, il faut que l'eau soit aussi chaude qu'on peut la supporter, on doit la faire tomber de sept à huit pieds de haut. On donne à la colonne une grosseur proportionnée à la sensibilité de la tumeur. Si la douleur est vive, on termine le tuyau par une plaque percée de plusieurs petits trous ; dans le cas contraire, on ne laisse qu'une seule ouverture de six lignes à un pouce de diamètre. On augmente l'activité des douches en faisant dissoudre dans l'eau du muriate de chaux, de soude ou d'ammoniaque, des alcalis tels que la soude ou la potasse ; ou mieux encore, en se servant d'une eau minérale sulfureuse, naturelle ou factice.

La tuméfaction et la carie des os exigent qu'on se conduise à peu près de la même manière que pour le gonflement chronique des parties molles. Les applications aromatiques, les rubéfians, les vésicans, et les exutoires, sont les moyens sur l'emploi desquels on doit particulièrement insister.

Nous avons parlé, dans l'histoire de la goutte, d'un phénomène qui se rencontre plus fréquemment dans cette affection que dans toutes les autres, c'est la formation de ce que l'on appelle *tophus* ou *calculs arthritiques*. Il n'est pas rare de les voir déterminer l'inflammation des tissus qui les entourent, provoquer l'ulcération de la peau, et s'échapper doucement avec la suppuration. Quand cette terminaison n'a point lieu, on a recours à divers moyens pour les faire disparaître. On a proposé les cataplasmes émolliens et les dissolutions alcalines, dans l'intention de les ramollir : je ne les ai jamais vus réussir. Si cependant on parvenait à produire cet effet, on évacuerait, au moyen d'une incision, la matière de ces nodosités. Dans les cas où il y a ulcération de la peau entretenue par leur présence, on doit agir comme on le ferait à l'occasion d'une nécrose, pour favoriser la sortie des esquilles. On emploierait surtout les douches alcalines et sulfureuses; et lorsqu'on aurait rendu les concrétions calcaires très-mobiles, on

les retirerait en agrandissant l'ouverture des tégumens. Lorsqu'au contraire les parties qui leur sont contiguës sont saines ou seulement un peu engorgées, on a conseillé l'extraction par les moyens chirurgicaux appropriés. Il n'est pas toujours sans danger de la faire; car elle peut déterminer une très-vive inflammation, et même la gangrène. Il ne faut l'entreprendre que quand elles sont mobiles, peu étendues, et presque immédiatement sous la peau.

Quand la maladie a fait assez de progrès pour que les tissus qui en ont été le siége aient éprouvé la dégénérescence cancéreuse, que les os sont ramollis, et convertis, comme les ligamens, en une substance fongueuse et lardacée, elle est ordinairement incurable. Les organes intérieurs ont participé sympathiquement à l'irritation des petites articulations, et contracté des affections diverses, des inflammations d'abord, et ensuite des engorgemens considérables, des ulcérations, et des squirrhes. Il faut alors se borner à l'emploi des moyens palliatifs. Le malade est-il tourmenté par de vives douleurs? on lui prescrit des narcotiques tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Dans le cas contraire, ou lorsque les douleurs sont calmées, on lui fait prendre quelques tisanes rafraîchissantes; on le nourrit avec des alimens légers, tirés surtout des végétaux, tels que les fruits mûrs, et toutes les substances mucoso-sucrées, les crèmes d'orge et de riz, les panades, la sagou, et les herbes cuites. On doit en outre entretenir autour de tout son corps, et principalement des parties affectées, une température douce et égale. On sait le danger qu'il y a d'irriter les tumeurs squirrheuses. On évitera donc avec beaucoup de soin l'emploi des stimulans, surtout à l'intérieur, à cause de l'affection des viscères; car c'est ordinairement par les progrès de cette affection que les malades succombent, comme je m'en suis convaincu par l'autopsie cadavérique d'un grand nombre de goutteux.

Quant au traitement des irritations internes occasionnées par la cessation de la goutte, soit aiguë, soit chronique, et que l'on

connaît généralement sous le nom de *gouttes internes*, il est absolument le même que celui de toutes les métastases inflammatoires qui se font sur quelque organe important. Il faut rappeler le plus promptement possible l'inflammation à son siége primitif, et la combattre par les antiphlogistiques dans le lieu où elle s'est portée. Si c'est l'estomac, par exemple, qui est enflammé, on doit prescrire la diète, les boissons mucilagineuses et adoucissantes, l'application de quelques sangsues à l'épigastre, tandis qu'on irrite les pieds par des vésicatoires ou des sinapismes.

On a beaucoup écrit sur le traitement préservatif de la goutte. Il est évident que l'on n'a point dû trouver de remède spécifique. La meilleure et la plus importante précaution à prendre pour s'en garantir, est de se soustraire aux causes que nous avons désignées comme propres à en favoriser le développement. Elle suffit quand le sujet n'a point encore été atteint de cette affection, ou qu'il n'en a éprouvé qu'un petit nombre d'attaques. Il n'en est pas de même s'il s'est établi une habitude de souffrances dans les petites articulations. Il faut alors y joindre l'usage des moyens qui ont été indiqués à l'occasion du traitement de la goutte chronique, et que le médecin habile saura choisir et employer à propos, suivant l'intensité des symptômes, les forces, l'âge et la constitution du malade.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.

II.

Spontaneæ lassitudines morbos denuntiant. *Ibid.*, *aph.* 5.

III.

In febribus circa ventrem æstus vehemens, et oris ventriculi dolor, malum. *Sect.* 4, *aph.* 65.

IV.

Lassatis per febres, ad articulos, et circa maxillas maximè, abscessus fiunt. *Ibid.*, *aph.* 31.